



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2009

Bewahrung der Gesundheit- Prävention von Krkankheiten: Primär eine individuelle Aufgabe

Steurer, Johann ; Groth, Hans

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-32271>
Conference or Workshop Item

Originally published at:

Steurer, Johann; Groth, Hans (2009). Bewahrung der Gesundheit- Prävention von Krkankheiten: Primär eine individuelle Aufgabe. In: Hittisauer GESpräche, Hittisau, 14 May 2009 - 15 May 2009.

Bewahrung der Gesundheit – Prävention von Krankheiten: Primär eine individuelle Aufgabe

Ein Wunsch fast aller Menschen ist bei voller Gesundheit möglichst alt zu werden und dann rasch, ohne langes Leiden zu sterben. In der Schweiz nimmt die Lebenserwartung seit der Mitte des neunzehnten Jahrhunderts praktisch ungebrochen zu. Allein in den vergangenen vierzig Jahren stieg die mittlere Lebenserwartung der Bevölkerung von 70 auf derzeit 82 Jahre an. Eine Verlangsamung dieser Entwicklung ist nicht erkennbar. Gemäss einer alle fünf Jahre verfassten Projektion des Bundesamtes für Statistik (BfS) im Jahr 2005 rechnet man im Jahr 2050 mit einer Lebenserwartung von 85 Jahren für Männer und 90 Jahre für Frauen. Mit zunehmend längerem Leben steigt aber auch das Risiko an, eine oder mehrere chronische Erkrankungen (Herz-Kreislauferkrankungen, Tumoren, Arthrose, Seh-, respektive Hör- und Sehschwäche oder Demenz) zu bekommen. Fast die Hälfte aller über 70 Jährigen in der Schweiz leidet an mindestens einer chronischen Erkrankung und die Zahl der Menschen mit einer Demenz hat sich in den letzten 10 Jahren beinahe verdoppelt.

Krankheiten haben, mit Ausnahme von Vergiftungen, immer mehrere Ursachen. Ihre Ursachen lassen sich drei Kategorien zuordnen: *Konstitutionelle Faktoren*, wie Defekte im genetischen Code, *Verhaltensweisen*, wie Rauchen, Alkohol, Übergewicht, *soziale Faktoren*, wie zum Beispiel das Einkommen und der Sozialstatus, und *Umweltfaktoren*, wie Arbeitsbedingungen, Luftverschmutzung oder radioaktive Strahlung. Einige der ursächlichen Faktoren, zum Beispiel Nikotinkonsum und Essgewohnheiten, lassen sich präventiv vermeiden, während sich zum Beispiel genetische Faktoren nicht und soziale Faktoren nur schwer modifizieren lassen. Nach heutigem Wissen sind etwa 40% aller vorzeitigen Todesfälle, das heisst früher als die durchschnittliche Lebenserwartung erwarten liesse, auf

Verhaltensfaktoren zurückzuführen. Übergewicht und Nikotinkonsum sind die wichtigsten Faktoren, und liessen sich durch präventive Massnahmen beeinflussen.

Die zwei Ziele von Präventionsbemühungen sind.

1. Krankheiten in einem frühen und heilbaren Stadium erkennen
2. das Auftreten von Krankheiten zu verhindern oder Massnahmen zu empfehlen oder zu ergreifen, damit unvermeidbare Erkrankungen erst zu einem späteren Zeitpunkt manifest werden.

Unter Screening-Untersuchungen versteht man Massnahmen zur Früherkennung von Krankheiten, zum Beispiel die Mammographie, den Zervixabstrich, die endoskopische Darmuntersuchung oder die Untersuchung der Prostata. Massnahmen zur Verhinderung von Krankheiten sind mit dem Rauchen aufzuhören, das Körpergewicht zu reduzieren und sich mehr zu bewegen. Damit kann das Risiko an Lungen- Herzkreislauf- und Stoffwechselleiden zu erkranken deutlich reduziert werden. Zahlreiche wissenschaftliche Studien mit grossen Patientenzahlen haben gezeigt, dass durch eine Veränderung der Lebensgewohnheiten, kalorienärmere Ernährung und mehr Bewegung, das Risiko zum Beispiel an einen Diabetes mellitus zu erkranken halbiert werden kann.¹

Zunächst sollte die Verhinderung von Krankheiten primär im Interesse und Verantwortungsbereich jedes einzelnen Individuums liegen. Aus gesellschaftlicher Perspektive ist ein Ziel der Prävention die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit und damit die Leistungsfähigkeit der Bevölkerung zu bewahren bzw. negative Auswirkungen deren Produktionspotential zu verringern. Dies ist insbesondere im Hinblick auf die absehbare demographische Entwicklung von grosser Relevanz. Die Alterspyramide stellt sich langsam aber sicher auf den Kopf, der Anteil der über 65 Jährigen in der Bevölkerung nimmt ständig zu und entsprechend den Vorhersagen wird im Jahre 2050 in der Schweiz das Verhältnis der

¹ Conterpoint: Diabetes Care Volume 30, Numer 2,February 2007, page 435; Autor Tuomilheto Jaakko

20 bis 64 Jährigen zu den über 65 Jährigen drei zu eins oder gar weniger sein. Heute beträgt dieses Verhältnis in etwa vier zu eins. Es ist anzunehmen, dass in einigen Jahren, wenn die derzeitige Entwicklung mit konstant geringer Geburtenrate und gleichem Pensionsalter so weiter geht, ein Mangel an Arbeitskräften zu erwarten ist. Der Erhalt der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit ermöglicht den Menschen prinzipiell eine ausgefüllte und damit längere Lebensarbeitszeit. In nicht „körperintensiven“ Berufen ist eine über das derzeitige Pensionsalter hinaus dauernde Arbeitstätigkeit zukünftig durchaus denkbar. Die prosperierende Volkswirtschaft der Schweiz und der im internationalen Vergleich sehr hohe Lebensstandard können unter den gegebenen Umständen nur durch eine Steigerung der Beschäftigungsquoten, eine längere Lebensarbeitszeit oder durch gezielte Zuwanderung auf dem bestehenden Niveau gehalten werden.

Ein weiteres Argument für die Förderung und den Ausbau der Prävention chronischer Erkrankungen ist, die steigenden Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Dieses Argument basiert auf der Annahme, dass mit mehr Prävention Gesundheitskosten eingespart werden können. Bisher beruht dies allerdings mehr auf Annahmen als auf Fakten und wenn die Prävention überhaupt je einen Effekt auf die Gesundheitskosten hat, dann wäre er erst nach Jahren oder Jahrzehnten zu erwarten.²

Die öffentliche Diskussion über die Prävention dreht sich weniger um die Frage, ob Prävention im generellen wirksam und sinnvoll ist, als vielmehr um die Frage, wer Prävention betreiben soll. Gesundheitsprävention liegt in erster Linie in der Verantwortung des einzelnen Individuums, es geht um seine persönliche Gesundheit. In der Schweiz weiss heute jeder, der es wissen will, dass Rauchen ungesund, ja sogar tödlich ist. Jeder ist sich auch bewusst, dass die Ursachen von Übergewicht eine zu hohe Kalorienzufuhr und zuwenig körperliche Aktivität sind, Alkohol im Übermass genossen Leber, Gehirn und soziale Beziehungen zerstört, und durch ungeschützten Geschlechtsverkehr das HIV-Virus und andere Erreger

² Woolf SH A closer look at the economic argument for disease prevention. JAMA, February 4 2009

übertragen werden können. Der Grund warum sich die Menschen nicht von diesem Wissen leiten lassen, ist nicht primär ein Informationsmangel, sondern die Schwierigkeit dieses Wissen umzusetzen und ihr Verhalten, ihren Lebensstil, dauerhaft zu ändern.

Prävention ist nicht generell und in erster Linie die Aufgabe des Staates. Die Aufgabe des Staates ist es bestimmte Sicherheitsmassnahmen bei ansteckenden Erkrankungen zu ergreifen, gegen die sich der einzelne Bürger nur schwer allein schützen kann. Wenn berechtigter Verdacht auf die rasche Verbreitung eines Krankheitserregers, wie zum Beispiel der Schweinegrippe oder SARS besteht, dann muss der Staat, das ist eine seiner ordnungspolitischen Aufgaben, präventive Massnahmen ergreifen um eine Ausbreitung der Erkrankung so gut und effektiv wie möglich zu verhindern. Er muss auch bestimmte Gesetze und Verordnungen erlassen, um zum Beispiel die Reinheit von Luft und Trinkwasser und die Geniessbarkeit von Lebensmitteln gewährleisten und die Sicherheit im Strassenverkehr zu erhöhen. Der Staat kann, zumindest steht es im Zweckartikel des geplanten Präventionsgesetzes so geschrieben, wenn „Krankheiten so verbreitet sind, dass sie die volkswirtschaftliche Entwicklung reduzieren“, Massnahmen ergreifen. Ein Beispiel ist die deutliche Zunahme von Bürgern, insbesondere Kindern und Jugendlichen, mit massivem Übergewicht. In der Stadt Zürich hat sich die Anzahl übergewichtiger Kinder in den letzten 10 Jahren verdoppelt. Heute sind etwa 15% aller der Kinder im Kindergartenalter übergewichtig. Die absehbaren mittelfristigen medizinischen Konsequenzen sind ein Anstieg von Stoffwechselstörungen, wie Diabetes mellitus, sowie Herzerkrankungen und Schädigungen des Bewegungsapparates.

Inwieweit der Staat die Freiheit oder die Autonomie einzelner Individuen einschränken kann ist eine Frage des Staatsverständnisses. In einem Staat mit einer tief verankerten liberalen Gesellschaftsordnung wie der Schweiz sind dem staatlichen Paternalismus enge Grenzen gesetzt. Es gibt aber auch andere Gesellschaftsordnungen, die dem Staat von vorneherein

wesentlich mehr Kompetenzen zuteilen womit die Möglichkeiten in die Autonomie ihrer Bürger einzugreifen wesentlich umfassender sein können.

Um zu zeigen, wie Prävention gemacht werden kann und welchen Effekt präventive Massnahmen haben, kann die seit Jahrzehnten in der Schweiz praktizierte Kariesprophylaxe studiert werden. Das Prinzip ist einfach aber sehr effektiv. Regelmässiges Zähneputzen und Mundhygiene reduzieren das Kariesrisiko massiv. Bereits im frühen Kindesalter wird Kindern im Kindergarten und im Rahmen des Schulunterrichts erklärt und beigebracht, dass man seine Zähne regelmässig gründlich putzen muss und wie man sie putzen muss. Gleichzeitig wissen alle, dass für die Behandlung eventuell auftretender Zahnschäden nicht eine solidarische Krankenkasse bezahlt, sondern jeder hat dies aus der eigenen Geldbörse zu begleichen. In der Schweiz, im Gegensatz zu anderen Ländern, ist die Zahnbehandlung keine Pflichtleistung der Krankenkassen. Der Effekt dieser an die Eigenverantwortlichkeit appellierenden Präventionsstrategie und den damit verbundenen finanziellen Anreizen ist beeindruckend. Seit den 60er Jahren ist die Häufigkeit der Karies bei Schweizer Kindern und Jugendlichen um 90% zurückgegangen und ein grosser Teil der heute 20 jährigen ist kariesfrei.

Die Eigenverantwortung verbunden mit finanziellen Konsequenzen sollte auch in anderen Präventionsbereichen gefördert werden. Hingehen ist Erziehung und Schulung von präventivem Verhalten und die Schaffung von Strukturen zur Ermöglichung präventiver Massnahmen eine staatliche Aufgabe. Die Umsetzung ist und bleibt eine individuelle Aufgabe. Zusätzlich zur Information und Wissensvermittlung, zum Beispiel im Schulunterricht, sind finanzielle Anreize, entweder durch eine an das Risikoverhalten angepasste Krankenkassenprämie - z.B. Menschen mit Übergewicht zahlen höhere Prämien -, oder durch eine spürbare Besteuerung für nachgewiesen gesundheitsschädliche Produkte, wie Tabak oder „Süssgetränke“. Solche Massnahmen sind mit grosser Wahrscheinlichkeit

wirtschaftlicher und effizienter als gut gemeinte allgemeine Informationskampagnen des Staates. Informationen allein verändern das Verhalten der Menschen selten und wenn überhaupt, dann meist langsam.

Die Verhinderung von Krankheiten, körperliche wie psychische, wird in Zukunft nicht nur zu einer grossen Herausforderung für die Medizin, sondern für auch jeden einzelnen Menschen sowie die Gesellschaft in der lebt. Der nachhaltige Erfolg von Prävention ist in ernster Linie das Resultat individueller Verantwortung gegenüber sich selbst und gegenüber der Gesellschaft und nicht umgekehrt.